

复方多创面感

李正良, 王新

[中图分类号]

T 一般资料

选择 \$(患者 均符 同意按照本 治疗中使用 等免疫性疾 共入选 !%# *\$%) 岁。皮 肛周等处 *\$(FP。将 例。两组 均具有可

U 治疗方

治疗 菌素 4 软 产) 外搽 素利多 * 次 IV。

前、治疗

V 疗效

每 损 指

天 时 等 症

分 并 效 指

!((N 创面

渗 出 创面

验 和

疣激光治疗后

! - ' (#" (\$(!) (# - (&' - (!

者治疗前、后评分见表 1。治疗前, 治疗组和对照组无统计学意义 (t 检验, $P > 0.05$), 治疗后, 治疗组显著低于对照组, 治疗组的有效率显著高于对照组, 统计学意义 (t 检验, χ^2 检验, $P < 0.05$)。治疗判定为好转和无效的患者停药 7 天后进行分泌物细菌学检查, 治疗组 10 例全部阴性, 对照组有 10 例 (例进行细菌培养, 葡萄球菌和链球菌各 1 例, 表皮葡萄球菌 5 例。改菌素软膏外搽, 全部治愈。另外, 两组均未发现肝和不良反应。

患者治疗前、后的评分和治疗结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 例)

治疗前	治疗后	痊愈	显效	好转	无效	有效率 (M)
10	10	8	2	0	0	80%

粘菌素 4 软膏是由多粘菌素 4、新霉素和杆菌肽以等组成的复方制剂, 已被美国 FDA 药品生产局注册 [1]。认为, 复方多粘菌素 4 软膏对预防和治疗效果较好, 对预防小伤口感染安全有效。本研究结果, 复方多粘菌素 4 软膏的疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$), 未发现不良反应。故笔者认为复方多粘菌素 4 软膏治疗尖锐湿疣后预防感染安全有效, 值得临床选中参与细菌培养的样本数较少, 是不足之处, 尚需观察论证。

[参 考 文 献]

1. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 2. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 3. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 4. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 5. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 6. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 7. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 8. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 9. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.
 10. 中华皮肤科杂志, 1994, 17(8): 485-486.